

Материалы седьмой международной научной конференции «Донозология – 2011. Здоровый образ жизни и вредные для здоровья факторы» 15-16 декабря 2011 г. Санкт-Петербург, 2011. С. 356 –358.

*Лебедев С.М.*

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ.**

Экологические и социально-экономические условия жизни в последние годы оказывают негативное влияние на состояния здоровья населения. С 1994 по 2010 гг. уровень первичной заболеваемости населения Республики Беларусь увеличился на 20,8%, общая заболеваемость выросла на 37,3%. Рост уровня первичной заболеваемости в 2010 г. по сравнению с 2005 г. отмечен по классу болезни системы кровообращения на 12,2%, что подтверждается результатами медицинского освидетельствования лиц призывного возраста и военнослужащих офицерского состава. На основе результатов медицинского освидетельствования установлено, что в структуре заболеваемости, приведших к временной негодности, лиц призывного возраста преобладают болезни системы кровообращения (42,6 %), а военнослужащие офицерского состава с заболеваниями системы кровообращения, уволенные в 2010 году из Вооруженных Сил составили 38,8 %, из них 33,9 % офицеров не достигли установленного предельного возраста на военной службе. Необходимо отметить, что военно-профессиональная деятельность офицеров сопряжена с отрицательным воздействием факторов военной службы на развитие заболеваний сердечно-сосудистой системы. В настоящее время в мировой медицинской практике внимание уделяется превентивной кардиологии, основа которой составляет целенаправленное и активное воздействие на доклиническую стадию заболевания. Большое значение в профилактике, имеет уменьшение влияния основных факторов риска, способствующие возникновению заболеваний и в частности ишемической болезни (ИБС). Использование системы раннего выявления лиц с наличием факторов риска ИБС является одной из важных задач в деятельности медицинской службы и направлено на сохранение здоровья офицерского состава в Вооруженных Силах.

Первичная профилактика ИБС предусматривает проведение предупредительных мероприятий среди лиц, не имеющих клинических признаков атеросклеротического процесса. Основные направления работы медицинской службы части по первичной профилактике ИБС включают: создание здоровых условий жизни (экологическое благополучие, оптимальные условия быта, адекватное, безвредное питание и водоснабжение, оптимальная адаптация организма), здоровый образ жизни (борьба с вредными привычками, гиподинамией, рациональное питание, оптимальный психологический климат, рациональный режим труда и отдыха), осуществление донозологической диагностики в ходе повседневной деятельности и диспансерного наблюдения (выявления и устранения факторов риска ИБС, выявление и коррекция донозологических состояний) и др. С повышенным риском возникновения ИБС следует считать военнослужащих имеющих два или более фактора риска (курение, избыточную массу тела, артериальную гипертензию, недостаточную физическую активность, наследственную предрасположенность, индивидуальные особенности поведения) и (или) при наличии уровня общего холестерина крови, превышающего 5,2 ммоль/л в возрасте до 40 лет (5,5 ммоль/л в возрасте от 40 лет и старше), а также при величине коэффициента атерогенности превышающем 3,0 и 4,0 в соответствующих возрастных группах.

Эффективной формой медицинского контроля за состоянием здоровья офицеров в плане выявления основных факторов риска ИБС и оценки функционального состояния организма служат медицинские обследования. В настоящее время при проведении медицинских обследований у военнослужащих, проходящих службу по контракту,

выявляется наличие факторов риска ИБС, лицам старше 40 лет проводится анализ на содержание сахара крови, липидов сыворотки крови (при наличии возможностей), 1 раз в год проводится ЭКГ-исследование, при подозрении на ИБС – ЭКГ-исследование с нагрузочной пробой. Считается, что наибольший вклад в предупреждение болезней может и должен вносить сам человек. Индивидуальные меры первичной профилактики ИБС у офицеров – это ведение здорового образа жизни, включающего правильный режим труда и отдыха, физической активности, рационального питания, отказа от вредных привычек, проведение психологического аутотренинга. Общими принципами диетологической коррекции при повышенных значениях индекса массы тела у офицеров следует считать:

- ограничение потребления простых углеводов (сахар, мед, варенье, сладости);
- ограничение потребления хлеба, различных каш и картофеля;
- исключение из рациона кондитерских и макаронных изделий;
- неограниченное потребление овощей (кроме картофеля) и фруктов;
- употребление белковосодержащих продуктов в виде нежирных сортов рыбы, мяса, творога в количестве 250-300 г в сутки,
- ограничение количества поваренной соли до 5 г в сутки;
- замена жареных продуктов тушеными, отварными и запеченными;
- ограничение острых блюд и специй.

Известно, что уровень заболеваемости ИБС офицеров в большей мере связан с психологическими нагрузками, с интенсификацией ритма жизни, ростом информации и числа факторов, увеличивающих состояние нервного напряжения. Поэтому для первичной профилактики ИБС необходимо учитывать психологические характеристики личности, предрасполагающие к коронарной патологии – чрезмерное соперничество и стремление к успеху, агрессивность, недостаток времени и связанное с этим чувство тревожности, ускорение обычной деятельности, беспокойство, враждебность, настороженность, прерывистая речь.

Таким образом, хорошо организованные и тщательно проводимые мероприятия по первичной профилактике ИБС позволят путем оздоровления условий службы и быта, создания здорового психологического микроклимата в коллективах, ведения здорового образа жизни существенно снизить уровень заболеваемости ИБС и в целом, болезней сердечной системы среди офицеров. Целенаправленное проведение первичной профилактики в отношении ИБС эффективно не только в медико-социальном, но и в экономическом плане, т. к. позволяет обеспечить соответствующий уровень здоровья офицеров и способствовать сохранению боеспособности ВС РФ.